

# 登革熱病例通報定義修正說明

2015.03.19

一、醫療院所發現登革熱疑似病例，僅需通報「登革熱」，不必再隨病程變化另行通報「登革出血熱／登革休克症候群」。

二、新版「登革熱」病例通報定義：

突發發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 並伴隨下列任二（含）項以上症狀：

- （一）頭痛/後眼窩痛/肌肉痛/關節痛/骨頭痛
- （二）出疹
- （三）白血球減少（leukopenia）
- （四）噁心/嘔吐
- （五）血壓帶試驗陽性
- （六）任一警示徵象

三、通報登革熱疑似病例需填寫附加資訊如下：

（一）警示徵象：

勾選「有」或「無」，警示徵象列於勾選項目下方供參。

警示徵象：腹部疼痛及壓痛、持續性嘔吐、臨床上體液蓄積（腹水、胸水…）、黏膜出血、嗜睡／躁動不安、肝臟腫大超出肋骨下緣2公分、血比容增加伴隨血小板急速下降。

(二) 通報時狀況 (通報時必填欄位)：

1. 加護病房治療、一般病房治療、急診待床、門診、死亡、出院、轉院 (7 個選項單選)。
2. 勾選「加護病房治療」及「死亡」其中任一項，需續填 (三)(四) 並上傳病摘及疫調，勾選「死亡」並需上傳死亡證明書。
3. 若個案因非屬本身臨床症狀相關因素而暫時未能入住加護病房治療 (例如：待床)，但通報時已符合「重症診斷條件」，醫師通報時亦可一併勾選「(四) 重症診斷條件」。

(三) 個案狀況維護：

填寫「入住/轉出加護病房日期」或「死亡日期」。

(四) 重症診斷條件：

勾選「有」或「無」，勾選「有」者，再勾選下列重症癥候

1. 嚴重血漿滲漏導致休克
2. 嚴重血漿滲漏導致體液蓄積及呼吸窘迫
3. 嚴重出血 (由臨床醫師評估)
4. 嚴重器官損傷
  - (1) 肝臟 (GOT 或 GPT  $\geq$  1000 IU/L)
  - (2) 中樞神經系統：意識受損
  - (3) 心臟衰竭
  - (4) 其他：\_\_\_\_\_。

#### 四、修正後仍保留之功能

(一) 登革熱通報病例，上傳疫調報告及入出院病摺之方式與現行方式相同；部分個案如有需要上傳「每日追蹤表（內含每日病程摘要）」，可依照原方式上傳。

(二) 登革熱確定死亡病例，上傳疫調報告及入出院病摺、死亡證明書方式與現行方式相同。

五、新增之附加資訊，於通報時依個案狀況勾選一次。如後續個案臨床病程變化，發生「入住/轉出加護病房」或「死亡」二種狀況，則請回同一筆資料維護第(三)及(四)項。例如：個案被通報時住一般病房治療，3日後轉加護病房治療，則通報醫療院所需進行(三)「個案狀況維護」填寫「入住/轉出加護病房日期」並勾選(四)「重症診斷條件」。若經醫師評估個案臨床病程變化符合「重症診斷條件」，因其他非屬個案本身臨床症狀因素而尚未入住加護病房治療，醫師亦可依據臨床評估勾選(四)「重症診斷條件」。

六、傳染病通報系統已設計提醒視窗，提醒醫師通報個案如有入住/轉出加護病房或死亡時，請進行「個案狀況維護」及「重症診斷條件」欄位之維護。

七、傳染病個案通報系統之登革熱病例附加資訊介面如後附。